

Deutschland braucht eine zukunftsorientierte Pflegepolitik

**Positionspapier
der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz
zur Bundestagswahl 2017**



LANDESPFLEGEKAMMER
RHEINLAND-PFALZ

Deutschland braucht eine zukunftsorientierte Pflegepolitik

Positionspapier der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (KdöR)

Präsident: Herr Dr. Markus Mai

Vizepräsidentin: Frau Sandra Postel

Große Bleiche 14-16

55116 Mainz

Juni 2017

Präambel

Als eine der wichtigsten und wachstumsträchtigen Branchen Deutschlands, nimmt der Pflegesektor eine bedeutende Rolle in der gesamtwirtschaftlichen Situation unseres Landes ein. Die professionelle Pflege ist die größte Berufsgruppe im hiesigen Gesundheitswesen und somit eine der tragenden Säulen der Gesundheitsversorgung in der Bundesrepublik. Innovation und eine in die Zukunft gerichtete Strukturierung der Gesundheitsversorgung bedeuten, der Profession Pflege mehr Verantwortung, Ressourcen und Gestaltungsmöglichkeiten zu gewähren und professionelle Pflege in allen politischen und gesetzgeberischen Prozessen analog zur Profession der Medizin und den anderen im Gesundheitswesen tätigen Akteuren mitzudenken und miteinzubeziehen. Dies trägt maßgeblich zur Gesundheitserhaltung, erhöhter Lebensqualität und einer qualitativ hochwertigen pflegerischen Versorgung der Bürgerinnen und Bürger in Deutschland bei.

Die sich verändernde Altersstruktur der Bevölkerung und die damit einhergehend ansteigende Multimorbidität der Pflegeempfängerinnen und Pflegeempfänger, der rasante medizinisch-technische Fortschritt und die sich daraus ergebenden Konsequenzen sowie der zunehmende Fachkräftemangel stellen professionell Pflegende sowie Einrichtungen der Gesundheits- und Pflegebranche vor enorme Herausforderungen. Die außerordentlichen Belastungsfaktoren bringen die bestehende Infrastruktur an ihre Grenzen und gefährden damit bereits heute die bedarfsgerechte pflegerische Versorgung der Bevölkerung.

Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz spricht sich für die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und zukunftssicheren pflegerischen Versorgung der Gesellschaft in Rheinland-Pfalz aus. Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz vertritt die Interessen ihrer rund 41.000 Mitglieder und agiert im Sinne der Pflegeempfängerinnen und -empfänger und der Gesellschaft.

Kernforderungen zur Bundestagswahl 2017

Die im Bundestag vertretenen Parteien werden aufgefordert, als Kernforderungen folgende Inhalte als Wahl- und Regierungsziele aufzunehmen und in der nächsten Legislaturperiode nach der Bundestagswahl 2017 zu verwirklichen:

- 1. Personalnotstand gefährdet schon heute massiv pflegerische Versorgung – Gezielte Maßnahmen zur Fachkräftesicherung sind unabdingbar!**
- 2. Spezieller pflegerischer Versorgungsbedarf der Bevölkerung erfordert professionelle Pflege – Gesetzlich verankerte, zusätzlich finanzierte und verbindliche Personalanhaltszahlen für Pflegefachpersonen sind indiziert!**
- 3. Qualität ist oberstes Gebot – Maßnahmen zur Qualitätssicherung müssen zwingend verpflichtend verankert und finanziert werden!**
- 4. Aktuelle Refinanzierung im Gesundheitswesen ist unzureichend – Änderung der Finanzierung erforderlich - „Was ist mir gute Pflege wert?“**
- 5. Aktuelles Pflegesetting erfordert generalistisches Pflegeverständnis – die Pflegeberufereform muss umfassend umgesetzt werden!**
- 6. Profession Pflege muss in bundespolitische Prozesse aktiv integriert sein – Die Bundespflegekammer wird kommen und muss analog zur Bundesärztekammer in alle relevanten Entscheidungs- und Umsetzungsprozesse einbezogen werden!**

1. Personalnotstand gefährdet schon heute massiv pflegerische Versorgung – Gezielte Maßnahmen zur Fachkräftesicherung sind unabdingbar!

Die derzeitige Arbeitssituation im Gesundheits- und Pflegesektor birgt enorme Belastungsfaktoren für das Personal. Bereits heute ist die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Patientinnen- und Patientenversorgung aufgrund des hohen ökonomischen Drucks stark gefährdet. Um die pflegerische Versorgung der Gesellschaft in Zukunft sicherstellen zu können, fordern wir die Politik dazu auf, mehr Verantwortung für die umgehende Senkung der Arbeitsbelastung sowie eine zügige Verbesserung der Rahmenbedingungen der pflegerischen Versorgung zu übernehmen.

"Der Pflegesektor ist der Jobmotor der Zukunft" - so formulierte die Bundesagentur für Arbeit im Herbst 2013 in ihrem Arbeitsmarktbericht. Schon heute gilt Pflege aber auch als Engpassberuf - die Schere zwischen Fachpersonalangebot und -nachfrage öffnet sich zunehmend. Umso wichtiger ist daher, interessierte und geeignete junge Menschen für den Beruf zu begeistern und ihnen eine langfristige berufliche Entwicklungsperspektive zu bieten. Für alle beruflich Pflegenden müssen die Arbeitsplätze so gestaltet sein, dass eine lebenslange Berufsausübung und ein gesundes Erreichen des Rentenalters möglich sind.

Andauernder Personalmangel führt zwangsläufig zu einer steigenden Arbeitsverdichtung, Überlastung des Personals und Gesundheitsgefährdung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Ferner führt dies zu einem deutlich erhöhten Krankenstand und steigenden Fluktuationsrate aus dem Beruf.

Um den tatsächlichen Personalbedarf in der Pflege benennen zu können, müssen zunächst sachgerechte Personalbedarfsbemessungsinstrumente entwickelt und zu einer prospektiven Personalbedarfsberechnung herangezogen werden. Im Sinne eines lernenden Systems müssen zukünftige Messinstrumente die Quote pflegerischen Fachpersonals sichern und gleichzeitig den Einrichtungen die nötige Flexibilität in der Personaleinsatzplanung ermöglichen.

Um heute als Einrichtung im Gesundheitswesen im massiven Wettbewerb um Fachkräfte bestehen zu können, sind neben Maßnahmen zur Senkung der Arbeitsbelastung gezielte Vorhaben zur Attraktivitäts- und Imagesteigerung des Pflegeberufes unabdingbar. Ausbildungsoffensiven, Maßnahmen zur Nachwuchsförderung sowie Anreize für zukunftssichernde Personalkonzepte müssen dem sich stets verschärfenden Fachkräftemangel entgegenwirken. Zwar konnten die Ausbildungszahlen in der Pflege in den letzten Jahren gesteigert werden, dennoch kann der Bedarf an Fachkräften damit nicht gedeckt werden. An der Stelle herrscht weiterhin massiver Handlungsbedarf.

Eine ausgewogene Work-Life-Balance und die Sicherung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie erhalten und fördern nicht nur die Gesundheit des Personals, sie ermöglichen vielmehr auch eine notwendige Anpassung der Beschäftigung an Familien- und Pflegezeiten. Dafür muss zum einen deutlich mehr Geld investiert werden, als dies heute der Fall ist. Zum

anderen muss die professionelle Pflege im Rahmen ihrer Selbstverwaltung in Prozesse der politischen Entscheidungsfindung und der Gesetzgebung viel stärker als bisher miteinbezogen werden. Wir fordern dazu auf, künftig mit den Pflegenden zu reden und nicht, wie bisher, über sie!

Die Weiterentwicklung der Handlungsfelder der Pflegefachkräfte im Sinne des Skill-Mix' ermöglicht eine Senkung der Arbeitsbelastung und flexible Handlungsbefugnisse in der Fachverantwortlichkeit des pflegerischen Personals. Dazu fordern wir die Anpassung der Tätigkeitszuweisung der am Versorgungsprozess beteiligten Berufsgruppen und die Festschreibung vorbehaltener Tätigkeiten für Berufsangehörigen der professionellen Pflege. Dazu gehört selbstverständlich auch eine adäquate Vergütung der erbrachten Leistungen.

Die Dokumentation pflegerischer und medizinischer Handlungen ist unabdingbar. Durch eine effektive Dokumentation wird die Informationsweitergabe an Kollegen und weitere an der Versorgung beteiligte Berufsgruppen sichergestellt. Jedoch bindet der steigende Dokumentationsaufwand zunehmend Personalressourcen, die in der Patienten- und Bewohnerversorgung dringend benötigt werden. Daher erachten wir den konsequenten Bürokratieabbau sowie einheitliche Vorgaben für effiziente Dokumentationsmodelle als essentiell. Letztlich ist es Aufgabe der Berufsangehörigen im Rahmen ihrer Selbstverwaltung eigenständig den aus ihrer Sicht erforderlichen und ausreichenden Dokumentationsaufwand rahmengebend festzulegen.

Grundlage dieser Maßnahmen muss jedoch eine vollständige Refinanzierung sein. Wir fordern dazu auf, unter Einbezug der pflegerischen Selbstverwaltung, gesetzliche Maßnahmen zur adäquaten Refinanzierung von Personalkosten in allen Sektoren der pflegerischen Versorgung zu ergreifen. Ferner fordern wir, Pflege nicht als Kostenfaktor zu begreifen, sondern professionelle Pflege als das wahrzunehmen was sie ist: Ein Wertschöpfungsfaktor. Pflege, die qualitativ hochwertig und fachlich fundiert ausgeführt wird, erspart dem System und der Gesellschaft vielmehr immense Kosten! Der bestehende ökonomische Druck im Pflegesektor wirkt sich massiv negativ auf die Anzahl der Personalstellen aus. Diese ökonomische Schiefelage, in der sich viele Unternehmen befinden, verhindert seit längerem einen dringend erforderlichen Stellenaufbau und führt unweigerlich zu einem weiteren Abbau der Personalstellen. Eine erhebliche Auswirkung für die Pflege im Krankenhaus haben die Beschlüsse zur Mindestbesetzung in pflegesensitiven Bereiche. In diesem Zusammenhang, wurde auch festgelegt, dass die Mittel des Pflegestellenförderprogramm 2016 - 2018 in den Pflegezuschlag überführt werden. Das Problem dabei ist der Wegfall der Zweckbindung. Damit können diese Mittel auch für andere Ausgaben der Krankenhäuser genutzt werden. Mit dieser schlechten Regelung hat die Politik den Pflegekräften in Krankenhäusern einen Bärendienst erwiesen. Wir fordern in diesem Zusammenhang, dass die Mittel des Pflegezuschlages auch voll in die Pflege fließen müssen.

2. Spezieller pflegerischer Versorgungsbedarf der Bevölkerung erfordert professionelle Pflege – Gesetzlich verankerte, zusätzlich finanzierte und verbindliche Personalanzahlzahlen für Pflegefachpersonen sind indiziert!

Die sich verändernde Altersstruktur der Bevölkerung und die damit einhergehend ansteigende Multimorbidität der Pflegeempfängerinnen und Pflegeempfänger, der rasante medizinisch-technische Fortschritt sowie die veränderten privaten Versorgungssituationen erfordern eine umfassende professionelle Pflege. Standen vor einigen Jahren noch die Pflege in Akutsituationen z.B. nach einer Operation im Vordergrund, begegnen den Pflegenden heute vor allem fachspezifische Pflegeherausforderungen- sowie zunehmender Beratungs- und Betreuungsbedarf. Diese hochkomplexen Versorgungssituationen erfordern eine professionelle pflegerische Versorgung. Meist ist dabei eine spezialisierte Weiterqualifikation notwendig. Um die Versorgungssituation der Patientinnen und Patienten sowie der Bewohnerinnen und Bewohner sicherstellen zu können, greifen nahezu alle Einrichtungen der Pflege auf ungelerntes bzw. weniger qualifiziertes Hilfspersonal zurück. Dabei gilt meist der Grundsatz der „Hände vor Qualifikation!“. Dies ist nicht weiter hinnehmbar!

Die bestehende sog. Fachkraftquote ist dabei kein geeignetes Instrument. Zum einen impliziert diese Quote nicht nur das Pflegefachpersonal, sondern auch andere Berufsgruppen und zum anderen ist sie nicht auf den tatsächlichen Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten sowie der Bewohnerinnen und Bewohner abgestimmt. Mindestpersonalgrenzen die beispielsweise an Stationszuschnitten orientiert sind, können keine angemessene bedarfsbezogene Personalvorhaltung sicherstellen. Um den tatsächlichen Bedarf an pflegerischem Fachpersonal abbilden zu können, sind wissenschaftlich fundierte Personalbemessungsinstrumente, die sich an der Situation des einzelnen Pflegebedürftigen orientieren, unabdingbar. Wir fordern dazu auf, wissenschaftliche Indikatoren entwickeln zu lassen, auf deren Grundlage dann geeignete prospektive Instrumente entwickelt werden können.

Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz fordert eine Überarbeitung der bestehenden Gesundheitspersonalstatistik hin zu einer bundeseinheitlichen aussagekräftigen Statistik (stärkere Differenzierung Teilzeit, Zusatzqualifikation, Fluktuation, Altersaufbau, etc.), weil nur so eine dringend erforderliche gesundheitspolitische Planung, wie z.B. im Bereich des Qualifizierungsbedarfes, möglich ist und damit die Gesundheitsversorgung auf Dauer gesichert wird.

3. Qualität ist oberstes Gebot – Maßnahmen zur Qualitätssicherung müssen zwingend verpflichtend verankert und finanziert werden!

Oberstes Ziel in der Versorgung der Pflegeempfänger ist die Erhaltung und Förderung der Lebensqualität. Lebensqualität ist der Hauptindikator für die Ergebnisqualität im Versorgungsprozess. Wir fordern daher die Schaffung von transparenten Qualitätsindikatoren in allen Bereichen des Gesundheits- und Pflegesektors. Vorgaben zur Struktur und Prozessqua-

lität müssen dabei den tatsächlichen Bedarf in der Praxis abbilden. Die bestehenden Qualitätsansprüche stellen wachsende Anforderungen an Fachpersonal, räumliche und personelle Ausstattung sowie effiziente, patientenorientierte Versorgungsprozesse. Zur Sicherstellung der Versorgungs- und Ergebnisqualität fordern wir daher die Abbildung des tatsächlichen Ressourceneinsatzes im Rahmen der Finanzierungssysteme im Pflegesektor. Ohne eine gesicherte Refinanzierung ist die qualitativ hohe Versorgung nicht möglich.

Gesundheitsversorgung findet vor Ort statt. Einen möglichen Lösungsansatz für bestehende oder zukünftig entstehende Versorgungslücken stellt eine lokale, langfristige, nachhaltige integrierte, multiprofessionelle und interdisziplinäre sowie institutionalisierte Kooperationsstruktur (Gesundheitsregion) dar. Eine gezielte Planung, Umsetzung und Evaluation bilden die Grundstruktur eines solchen regionalen Zusammenschlusses. Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz fordert die Politik dazu auf, die Bildung von regionalen Gesundheitsregionen voranzutreiben und Pflege in solchen Prozessen von vornherein mitzudenken und miteinzubeziehen.

4. Aktuelle Refinanzierung im Gesundheitswesen ist unzureichend – Änderung der Finanzierung erforderlich - „Was ist mir gute Pflege wert?“

Die Multimorbidität der Patientinnen und Patienten bestimmt immer stärker den medizinisch-pflegerischen Versorgungsprozess, der sich bis heute nicht vollständig im Finanzierungssystem der Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen sowie in den Pflegediensten abbildet. Besteht ein erhöhter Pflege- und Betreuungsbedarf, ist die Refinanzierung des zusätzlichen Ressourcenverbrauchs nicht gesichert. Wir fordern daher, dass die Vergütung der Einrichtungen den tatsächlichen organisatorischen und personellen Aufwand abbildet. Zudem müssen die Kostenträger gesetzlich dazu verpflichtet werden, auch die Kosten für die Behandlungspflege im Rahmen der stationären Versorgung, gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag, vollständig zu übernehmen.

Die Finanzierungssysteme im deutschen Gesundheitswesen müssen zukunftssicher ausgestaltet werden. Vor allem in den Krankenhäusern kommt es seit längerem zu einem massiven Investitionsstau, der vor allem darauf zurückzuführen ist, dass die Länder ihrer Investitionsverpflichtung im Rahmen der dualen Finanzierung nicht ausreichend nachkommen. Wir fordern daher, bundesweite Programme zur Krankenhausfinanzierung zur Beseitigung des Ungleichgewichtes in der Finanzierung der Krankenhäuser. Es muss dringend verhindert werden, dass sich die Versorgung der Patientinnen und Patienten nach den ökonomischen Zielvorgaben der Einrichtungen richten muss. Hierzu bedarf es massiver Anstrengungen bspw. in Form eines Solidarbeitrages.

Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) greifen maßgeblich in die Strukturen der Versorgungsprozesse der Einrichtungen ein. Dabei bilden einige Regelungen den tatsächlichen Aufwand für die Einrichtungen nicht ab. Die Refinanzierung der erbrachten Leistungen ist nicht gegeben. Zudem sind Mitglieder der Pflegeprofession, die, in allen Bereichen des

Pflegesektors tätig sind und den Versorgungsprozess der Pflegeempfänger sicherstellen, im G-BA nicht ausreichend und nicht stimmberechtigt vertreten. Daher fordern wir die unverzügliche und vollumfängliche Beteiligung der professionellen Pflege im G-BA sowie die umfassende Abbildung des Ressourceneinsatzes und die klare und transparente Festschreibung der Kostenübernahmeregelungen.

Auch wenn in der gesellschaftlichen Debatte das Interesse am Qualitätsniveau und der Transparenz der Leistungserbringung im Gesundheitswesen steigt, ist das Problembewusstsein für die zunehmend angespannte Situation der pflegerischen Versorgung in Deutschland noch nicht ausreichend vorhanden. Wir fordern daher, gemeinsam mit den Akteuren im Gesundheitswesen den gesellschaftlichen Diskurs zum Thema: „Was ist mir gute Pflege wert?“ voranzubringen mit dem Ziel, u.a. die Risiken der Versorgung von Pflegeempfängern vom einzelnen auf die Gesellschaft zu übertragen - Alter und Pflegebedarf ist ähnlich wie Gesundheit und Krankheit eine gesellschaftliche Herausforderung und Verantwortung. Damit soll die Diskussion um die zukünftige Ausgestaltung der pflegerischen Versorgung unserer Gesellschaft, den bedarfsgerechten Einsatz der knappen Ressourcen im Gesundheitswesen sowie die Rolle jedes einzelnen Bürgers geführt werden.

5. Aktuelles Pflegesetting erfordert generalistisches Pflegeverständnis – die Pflegeberufereform muss umfassend umgesetzt werden!

Die generalistische Pflegeausbildung soll auf einen Einsatz in allen Arbeitsfeldern der Pflege vorbereiten und einen Wechsel zwischen den Pflegebereichen erleichtern. Diese Chance zur Attraktivitätssteigerung muss unbedingt genutzt werden. Ein Scheitern der Reform würde eine irreparable Schädigung der Entwicklung unserer Berufsgruppe und vor allem eine gravierende Verschlechterung insbesondere im Bereich der Versorgung in der Altenpflege bedeuten. Bei den aktuellen Rahmenbedingungen sind die Kolleginnen und Kollegen in der Altenpflege im Hinblick auf den Berufsstatus, die Beschäftigungssituation und die Vergütung gegenüber den beiden anderen Pflegeberufen extrem benachteiligt. Die Generalistik ist damit auch ein Gebot der Gerechtigkeit und der Vernunft, gerade um auch den Bereich der Altenpflege attraktiver zu gestalten sowie steigenden fachlichen Anforderungen ausreichend zu begegnen.

Der nun gefundene Kompromiss zwischen den Fraktionen von CDU/CSU und SPD mit der Bundesregierung ist kein großer Wurf, bedeutet aber immerhin den ersten Schritt auf dem Weg zu einer generalistischen Pflegeausbildung. Bei der konkreten und praktischen Umsetzung der Ausbildungsreform muss pflegerische Expertise zwingend beteiligt werden. Die beruflich Pflegenden haben bislang nicht annähernd ausreichende Gestaltungsmöglichkeiten bei der Ausgestaltung ihrer künftigen Berufsausbildung bekommen. Der Einbezug unserer fachlichen Expertise ist dabei aber von entscheidender Bedeutung, um eine qualitativ hochwertige pflegerische Versorgung auch künftig sicherzustellen.

Grundsätzlich gilt, dass im Zuge einer generalistischen Ausbildung eine entsprechend fundierte Praxisanleitung und eine qualitative praktische Begleitung gesetzlich verankert werden. Auch die Bereitstellung adäquater Angebote zur Fort- und Weiterbildung wird eine zentrale Rolle spielen und das lebenslange Lernen damit zu einem Erfolgsfaktor der Ausbildungsreform. Darüber hinaus fordern wir eine moderne und bedarfsorientierte Assistenz- ausbildung, die den Anforderungen an die Berufsgruppe gerecht wird.

Der Wissenschaftsrat hat 2012 in seinen Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen gefordert, 10-20 % eines jeden Jahrgangs in den Pflege- und Therapieberufen und im Hebammenwesen für den direkten Einsatz in der Praxis auf Hochschulniveau auszubilden. In der deutschen Versorgungspraxis finden akademisierte Pflegende bisher aufgrund fehlender finanzieller, sozialrechtlicher und organisatorischer Rahmenbedingungen und großen Widerständen und Abwehrreaktionen von etablierter Seite, bislang wenig Möglichkeiten zur Ausschöpfung ihres Wissens und Potentials. Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz fordert die Politik dazu auf, geeignete gesetzliche Maßnahmen zu ergreifen, um dieses Potential zu heben und somit das Berufsfeld durch klare Karrierepfade attraktiver zu machen sowie die Versorgungsqualität erheblich zu steigern. Dies beinhaltet auch adäquate Vergütungsstrukturen und Tätigkeitsprofile.

Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz schließt sich der Empfehlung des Gutachtens von 2007 des Sachverständigenrats Gesundheitswesen an und fordert die Politik auf, gesetzliche Rahmenbedingungen zu schaffen, damit in Zukunft die Berufsgruppe Pflege eigenständig den pflegerischen Bedarf einschätzen, Verantwortung für die Durchführung der Pflege tragen, und die Überprüfung der Resultate der pflegerischen Versorgung übernehmen kann. Die Verordnungsfähigkeit für Pflegebedarfsartikel muss zukünftig in die Hand der Pflege gelegt werden. Die Pflege besitzt heute nicht die Möglichkeit, für den Nachschub oder die Initiierung einer Ausstattung mit Pflegemitteln selbständig zu sorgen. Die Versorgung mit Pflegehilfsmitteln hängt allein von der ärztlichen Verordnung ab. Dies führt vor allem in ländlichen Gebieten mit geringerer ärztlicher Versorgungsdichte – aber auch in der stationären Langzeitbetreuung – zu Versorgungsbrüchen. Darüber hinaus sind weiterreichende Tätigkeitsübertragungen wie eine zeitlich begrenzte Möglichkeit von Verordnungen bestimmter Medikamentengruppen zu prüfen.

6. Profession Pflege muss in bundespolitische Prozesse aktiv integriert sein – Die Bundespflegekammer wird kommen und muss analog zur Bundesärztekammer in alle relevanten Entscheidungs- und Umsetzungsprozesse einbezogen werden!

Als größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen tragen Pflegende bisher nur unverhältnismäßig wenig zur Ausgestaltung der pflegerischen Versorgungsstrukturen der Bevölkerung bei. Für die Weiterentwicklung der Profession Pflege ist die Gründung der ersten Pflegekammern in Deutschland richtungsweisend. Mit der Errichtung der Landespflegekammer Rheinland – Pfalz erhalten Pflegende in Deutschland erstmals eine gesetzlich institutionalisierte Stimme

aller Pflegeberufsangehörigen. Sie bündelt die Interessen ihrer Mitglieder, die in ihrer Gesamtheit in der Landespflegekammer vertreten sind.

Eine Bundespflegekammer wird, als Spitzenorganisation der pflegerischen Selbstverwaltung auf Bundesebene, das berufliche Zusammengehörigkeitsgefühl der professionell Pflegenden stärken, fachliche und berufspolitische Aktivitäten länderübergreifend strategisch ausrichten und die pflegerische Versorgung der Gesellschaft auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene gestalten.

Neben der notwendigen klaren Positionierung in den einzelnen Bundesländern muss der Berufsstand der Pflege auch auf Bundespolitischer Ebene einbezogen werden. Daher fordern wir die Parteien auf, die Entwicklungsprozesse von Pflegekammern in den Bundesländern aktiv voranzutreiben und entsprechende gesetzliche Rahmenbedingungen für absolut finanziell und inhaltlich unabhängige pflegerische Selbstverwaltungen zu schaffen.

Ist eine Bundespflegekammer gegründet, muss diese zwingend im obersten Selbstverwaltungsgremium auf Bundesebene, dem G-BA und dem Qualitätsausschuss, maßgeblich vertreten sein.